

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan kepada Tn. S selama 3 hari di ruang ICU RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dari tanggal 22-24 Februari 2021 dengan gangguan sistem kardiovaskuler : *STEMI Anretior*, penulis menyimpulkan :

1. Pengkajian keperawatan pada Tn. S dalam kasus ini meliputi pengkajian identitas pasien , riwayat kesehatan, pengkajian primer dan sekunder serta pemeriksaan fisik *head to toe* serta pemeriksaan penunjang. Pada tanda gejala yang dialami Tn. S sebagian besar sama dengan tanda gejala yang ada pada teori seperti sesak nafas dan nyeri dada kiri menjalar sampai lengan.
2. Masalah keperawatan yang muncul pada Tn. S meliputi : nyeri akut berhubungan dengan agen injury biologis (iskemia dan infark jaringan miokard), resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan suplay oksigen ke miokard dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.
3. Dari ketiga diagnose tersebut sudah mengacu pada teori dan batasan karakteristik sudah memenuhi untuk ditegakkan menjadi diagnose. Untuk masalah keperawatan yang ada pada teori namun tidak muncul dalam kasus hal tersebut karena karakteristik dan derajat *infark* serta lokasi *infark* yang berbeda-beda sehingga keluhan yang muncul berdeba demikian juga masalah keperawatan yang timbul akan berbeda.
4. Pada intervensi keperawatan pada Tn. S sebagian besar dapat dilaksanakan penulis. Penulis menetapkan waktu 3 x 24 jam pada setiap intervensi. Penulis menggunakan intervensi keperawatan (NOC, 2017 dan NIC, 2017) serta disesuaikan dengan kondisi pasien. Penulis memilih intervensi keperawatan, (NOC, 2017 dan NIC, 2017) karena intervensi yang ada sudah terstandart. Pada penetapan intervensi penulis menemukan suatu hambatan yaitu harus menyesuaikan intervensi dengan kemampuan yang dapat dilakukan oleh pasien dan keluarga pasien. Dalam teori sebagian intervensi tidak mampu pasien lakukan yang disebabkan kondisi pasien yang tidak memungkinkan.

5. Pada implementasi keperawatan, sebagian besar intervensi keperawatan yang penulis rencanakan pada ketiga diagnose, penulis mampu melaksanakan pada kasus Tn. S. tidak ada kendala yang berarti dalam pelaksanaan karena Tn. S dan keluarga sangat kooperatif dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
6. Pada evaluasi keperawatan kasus Tn. S, semua rencana keperawatan dan implementasi keperawatan yang telah dilakukan, penulis mendapatkan hasil yang baik, dimana dari ketiga diagnose masalah semua keadaannya menjadi membaik. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat, pasien, dan keluarga serta tim kesehatan lain yang terlibat.

2. Saran

Saran disesuaikan dengan manfaat penelitian.

1. Klien

Dari apa yang telah dilaksanakan pada Tn. S maka penulis menyarankan pada penderita *STEMI* agar :

- a. Kooperatif dalam prosedur tindakan pengobatan yang telah diberikan
- b. Tirah baring dan mobilisasi secara bertahap disesuaikan dengan tingkat perkembangan penyakitnya
- c. Periksa rutin sesuai jadwal kontrol

2. Bagi Mahasiswa

Karya ilmiah ini diharapkan bisa menjadi sumber bacaan dan referensi bagi mahasiswa dalam peningkatan ilmu keperawatan, sehingga bisa meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan *STEMI*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ini dapat dijadikan referensi dalam kegiatan pembelajaran terutama mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *STEMI*, dan penulis juga mengharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada pasien dengan *STEMI*. Hal ini dapat ditunjang dengan penyediaan sarana dan prasarana : perpustakaan yang lengkap tentang penatalaksanaan *STEMI*.

